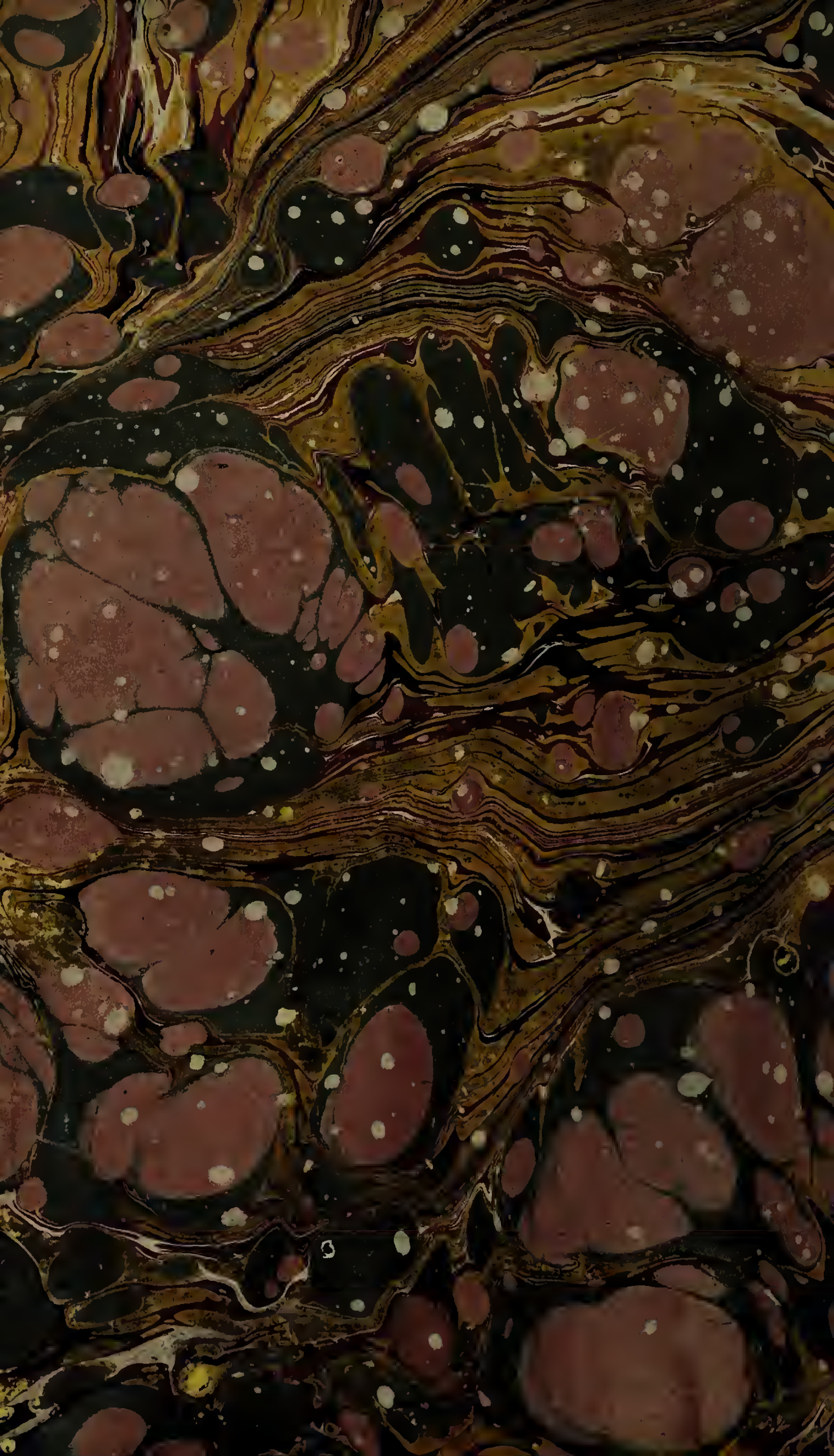
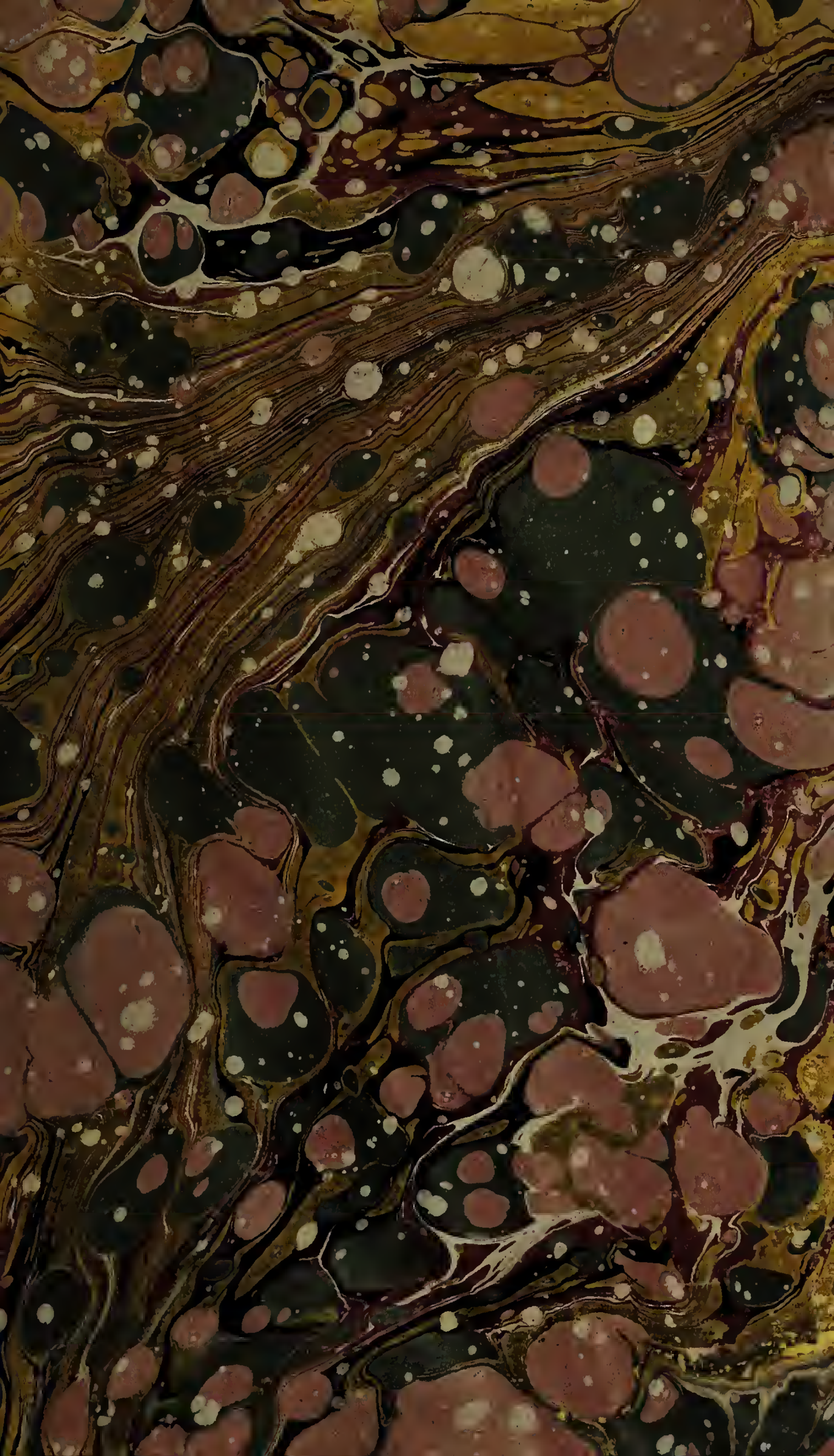






DISSERTATIO MEDICA INAUGURALIS,

DE

HYDROCEPHALO ACUTO.

DISSERTATIO MEDICA INAUGURALIS,

DE

HYDROCEPHALO ACUTO.

QUAM,

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

Ex Auctoritate Reverendi admodum Viri,

D. GULIELMI ROBERTSON, S. T. P.

ACADEMIÆ EDINBURGENÆ Praefecti;

NECNON

Amplissimi SENATUS ACADEMICI consensu,
Et nobilissimae FACULTATIS MEDICÆ decreto,

PRO GRADU DOCTORIS,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS
RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS;

Eruditorum examini subjicit

GULIELMUS OKELY,
ANGLUS,

Ad diem 12 Septembris, hora locoque solitis.

EDINBURGI:

Apud BALFOUR et SMELLIE,
Academiae Typographos.

M,DCC,XCI.



VIRO REVERENDO

FRANCISCO OKELY, A. B.

Patri ſuo admodum honorando,

In quem colendum,

(Ut cuncta paucis abſolvantur)

Non minus animo grato

Movetur,

Quam

Pio urgetur;

Has ſtudiorum primitias

Sacras eſſe vult

A U C T O R.

Mr. Borke,

as a Mark of Esteem,
and a trifling Acknowledgement
for his many Civilities
from The Author.

DISSERTATIO MEDICA
INAUGURALIS,
DE
HYDROCEPHALO ACUTO.

HISTORIA MORBI.

NOMEN Hydrocephali usurpatum fuit, ut morbus significaretur, ab aqua praeter naturam circa caput collecta, oriundus. Hic in externum et internum divisus est, quorum altero aqua extra cranium cumulatur, altero intra idem inveniri solet.

Posterioris, interni nimirum hydrocephali, species quaedam exstat peculiaris, ab altera facillime dignoscenda, cui, propter progressus celeritatem, symptomatumque vehementiam, acuti nomen additum fuit. His enim signis nunquam non stipatur. De qua specie in hac dissertatiuncula pauca scribere me animus jubet, de altera nil prorsus dicturum, nisi quae ad limites inter utramque rite definiendos, necessaria videantur.

Frustra cognitiones hac de re quaesiveris libros evolvendo antiquiorum medicorum, sive Graecorum, sive Romanorum, sive denique Arabum. Licet enim de morbo aliquo sub nomine hydrocephali mentionem faciant, ita tamen faciunt, ut facile exinde sit judicatu, ad hydrocephalum externum tantummodo, saltem ad interni speciem chronicam observata eorum pertinere. Neque aetate recentiore, si ab hac nostra discesseris, multum luminis haec res accepit ab iis,

qui

qui eam in libris ſuis tractare ſe profitentur. Nam pro conaminibus, ſpecies morbi diverſas ſignis pathognomonicis, aut hiſtoriis uniuſcujuſque lucide et curate traditis diſtinguendi, plerique eorum hoc ſibimet ſatisfecere, ut exempla narrarent mirifica molis pene immenſae, in quam caput aqua diſtentum nonnunquam increviſſet, et quaſnam mutationes mechanicas in forma et magnitudine cerebri, in ordine partium ejus diverſarum, in tegumentorum ejus denſitate, humor preſſione ſua effeciſſet, aliaſque res ejuſmodi mirandas quidem, ſed nullius applicationis utilis capaces.

Quae cel. Petit et de ſymptomatis morbi protulit, et de iis, quae ſectis cadaveribus apparuere, ea, ſecundum curatiſſimum magni Whytti examen, omnia quae ante eum edita fuerant, nunc vero addere licet, omnia quae poſt eum, uſque ad ipſum Whytti opus, veritate facile vincunt,

cunt, multis licet adhuc imperfecta et erroribus scatentia.

Fatetur Dr Don. Monro, quaecunque de morbi adeo atrocis diagnosi menti suae satisfacientia accepisset, omnia Whytto deberi, neque sine signis diagnosticis ab isto medico indicatis, symptomata, quae ipse enumerasset esse suffectura, ad morbum ab aliis distinguendum, nisi in illis exemplis, nequaquam multis, in quibus capitis moles aucta sit.

Unde elucet, Dr Whyttum plus fecisse ad morbi hujus naturam illustrandam, quam omnes, qui ante eum scripserant. Huic summi momenti distributionem morbi in tria stadia diversa debemus; quae distributio, quantum ad diagnosin itemque prognosin, valeat, facillime cerni potest.

Quum

Quum medici duo magni nominis, Whytt nimirum et Fothergill, rem tam diverſe narrant, differentia quaedam adeſſe videtur quoad tempus, ubi prima ſe oſtendant ſymptomata, igiturque quoad ſpatium per quod morbus duret. Dr Whytt primum ſtadium interdum ſex ſeptimanas, imo quoſdam menſes, ante aegri obitum incipere memorat: Dr Fothergill, e contra, intra tres ſeptimanas, ad ſummum triginta quinque dies, totum morbum includere cupit.

Quocunque vero tempore morbus incipiat, pulſu ſolito frequentiore mox ſtipatur. Nam ex aliorum auctorum ſcriptis credendum eſt, hoc non ſemper ſtatim ab initio fieri, ut Dr Whytt aſſerit. Velocitas pulſuum interdum permagna fuit, ita ut in pueris, quinque vel plures annos natos, centies quadragies per minuti ſpatium micuiſſe, memoriae proditum eſt. Plerumque aequales ſunt hoc morbi tempore de quo nunc agimus; raro tamen tam pleni ut venaeſectio

naesectio indicaretur. Pulsuum velocitas, ut et caetera pyrexiae symptomata infra memoranda, quae nimirum hac morbi periodo adsunt, remissiones nonnunquam habent et exacerbationes, plus minusve definito tempore redeuntes.

Postquam haec pulsuum velocitas, et status circuitus quo nititur, aliquamdiu perstiterit, desinunt; et pro iis conditio pulsuum toto coelo diversa incipit; nam veloces et aequales pulsus in tardos et inaequales mutantur. Tarditas eam quae salutis est semper aequat, saepe etiam vincit. Hoc morbi tempore pulsus non plus quinquagies per minutum micuisse nonnunquam observatum fuit. Doctori Whytto singulum se praebuit exemplum, in quo sub normam naturalem pulsus non descenderunt; at etiam in illo exemplo celeritas triginta ictus per minutum cecidit. Non intervalla solum sed et vis ictuum inaequalia sunt. Porro causa tarditatis evidenter cum causa, cur inaequales sint

pulsus,

pulſus, conjuncta eſt. Nam eadem ratione, qua magis inaequales fiunt, tarditas quoque augetur. At haec pulſuum ex celeritate in tarditatem mutatio plus minuſve ſubito, in diverſis exemplis, fit. Nonnunquam arteria, quae mane celerrimos ictus dederat, tempore pomeridiano ejuſdem diei normam ſalutis minime attigit.

Poſtquam haec major pulſuum tarditas aliquamdiu manſerit, et aucta ſit, tandem abit; et pulſus, tertiam ſubeuntes mutationem, denuo ſecundum naturam aequales fiunt, ſimul vero adeo debiles et frequentes, ut vix numerari poſſint. Attamen hac de re magna diverſis in exemplis diverſitas eſt. Celeritas enim nonnunquam uſque ad ictus ducentos in primo horae minuto aſcendit; in uno vero Whytti exemplo, (mirum dictu) ad ducentos et decem. Haec mutatio, ut prior, plus minuſve ſubito ſupervenit; neque pulſus ſemper eadem gaudent celeritate, ſed ſubinde variante, etiam in decurſu unius diei. Hydrocephalus acutus plerumque lethalis eſt, iſ-

que

que eventus ante expectandus est, quam posterior pulsuum mutatio per plures dies permanserit. Sunt tamen rariora quaedam exempla, in quibus hic morbus more insolito, ante pulsum prima vice mutatum, terminaverit.

Pulsuum varietates sese invicem sequentes, quas jam enumeravimus, in omni hydrocephalo acuto, perfecte formato, eveniunt; quare secundum eas morbus summo jure summaque utilitate in tria stadia sive periodos divisus est; quibus quum ab evidentibus et constantibus quae ea comitantur phaenomenis nomina dare haud facile esset, numeris distingui ea, quibus successionis ordo notaretur, scriptoribus placuit. Lectoris benevoli judicio subjicimus, utrum majoris concinnitatis gratia liceat necne, primum stadium *irrationis*, secundum *oppressionis*, tertium *reactionis* appellare. His nominibus id jure objici posse optime scio, quod theoria incerta nitantur. Sed nomina tantum sunt, quae quum circa ideas sat distinctas versentur, aliquam forsan

ſan poſſunt habere utilitatem. Ne tamen obſcuri fiamus, quoties de diverſis morbi ſtadiis loquendum nobis erit, ſemper nominibus communibus utemur.

Dato tempore, per quod totus morbus durat, ejus ſpatii ſingula ſtadia in ſingulis exemplis diverſas occupant portiones. Temporis ſpatium quod elabitur (ut medium ſumam) ab initio primi ſtadii uſque ad initium ſecundi, quatuordecim circiter dierum eſt. Stadium ſecundum nonnunquam tres ſeptimanas, ſaepe quatuordecim tantum dies, aut pauciores adhuc, ante obitum aegri incipit, duratque uſque ad quintum, ſextum, aut ſeptimum diem, antequam miſer moriatur.

In decurſu morbi, et dum haecce ſtadia ordine percurrit, alia plurima adſunt morboſa phaenomena, quae nunc notanda ſunt. Prius tamen quam hoc faciam, obſervaſſe juvabit, quod, per-

ſtante primo ſecundoque ſtadiis, morbus ſaepenumero vehementiae remiſſionem patitur per totos dies, aut dierum portiones, ita ut aegri multo melius ſe habeant. In quibuſdam caſibus, talia levamina eo uſque proceſſerunt, ut cortex Peruvianus haud ſine fructu exhibitus ſit.

In primo ſtadio, reſpiratio aliquantum impeditur; in tertio vero perfrequens, laborioſa, et ſtertoroſa eſt; ſimulque poſt expirationem magna intermiſſio exiſtit. Idem reſpirationis genus obſervatum quoque fuit in iis, qui apoplexia ex reſorptione urinae, *Caro Iſchurioſo* Sauvageſii, mortui ſunt.

A primo morbi acceſſu, cibi appetitus deficere cernitur. Plerumque, ne dicam ſemper, haec ventriculi affectio ad nauſeam uſque vomitumque progreditur. Vomitio interdum ſemel biſve per diem, alias vero ſemel quovis biduo, occurrit, perque primum et ſecundum ſtadium re-

dire

dire pergit. Atque hoc ſymptoma adeo conſtans eſt, ut inter omnes Dr Whytti aegrotos, quorum viginti erant, duo ſolum exiſterent, in quibus non adeſſet. At horum caſus aliis quoque anomali erant, quum e ſymptomatis maxime characteriſticis, quaedam levia tantum eſſent, alia paulo ſerius ſolito ſeſe cernenda praeberent. Ventriculi affectiones plerumque per partem aliquam ſtadii ſecundi permanent; tandem tamen ceſſant, cibo poſtea avide ſumpto, nec per vomitum rejecto.

Cum hac conditione ventriculi habitus linguae conjungitur, quae ſaepe alba eſt, interdum vero per totum morbum egregie nitida, verſus finem eam ſpeciem exhibens, et ruborem, quae aphthas antecedere obſervantur. Huic linguae ſtatui ſitis ſe adjungit.

Primo ſtadio alvus inaequalis, nunc laxa nunc aſtricta, eſt: Aſtricta haud facile catharticis movetur.

vetur. Quando diarrhoea adeſt, faeces colore viridi tinctae obſervantur. Secundo ſtadio, vermes interdum, ſaltem quaedam vermes referentia, ſubinde per anum excernuntur, citra levamen. Hac re medici minus experti facile decipiuntur. Saepe vero alvus adſtricta manet. Tertio ſtadio, etiam ii, qui prioribus obſtipatione laboraverint, ſaepe diarrhoea cum torminibus afficiuntur.

Urinae ſecretio nullam faciem conſtantem, aut ad praxin dirigendam accommodatam, induit, quippe quae per diverſa morbi ſtadia multum variat. Saepe magnum deponit ſedimentum, ſaepe vero omnino nullum; plerumque tamen materia levis, et coloris albi imum vas petere ſolet. In plurimis exemplis, Dr Whytt ſedimentum largum furfuraceum obſervavit uſque ad paucos dies ante mortem; quod vero tum diſparuit, nulla partium ſeparatione ulterius ſubſequente. Verſus morbi finem, tum urina

tum

tum faeces, inſcio aegroto, et contra ejus voluntatem, elabuntur.

Uni Whytti aegro, ſanguis e naribus ſemel biſve paulo ante mortem effluere viſus eſt.

Inter ſenſus externos, viſus praecipue, hoc morbo afficitur, cerebro prius, uti videtur, laborante. Initio primi ſtadii, oculi inuſitatam lucis ſenſibilitatem oſtendunt ; ſaepe vero, verſus hujus ſtadii finem, et certius initio ſecundi, ſenſibilitas retinae multum imminuitur ; pupillae paululum manent dilatae, et gradus quidam ſtrabiſmi ſupervenit, qui, perſtante ſecundo ſtadio, perſeverat et augeſcit. Oculi nunc extrorſum, nunc verſus naſum, torquentur. Aegri interdum duplices imagines rerum cernere ſe conqueruntur. Pupillae dilatatione magis magiſque creſcente, tandem miſer, oculis ex toto captus, jacet. Hac morbi periodo, nimirum accedente tertio ſtadio, pupillae omni motu deſtitutae, ne fulgentiſſima

gentiſſima quidem luce amplius contrahuntur. Variatio memorabilis circa hoc ſymptoma a cel. Whytto notatur. Duobus enim exemplis aegrotorum, jam tertium ſtadium ingreſſorum, pupillas magnitudinem naturalem non excedere obſervavit; at, datis cardiacis, aut palpebris paralyſi affectis manu elevatis, ſtatim dilatabantur pupillae.

Unum alterumve diem ante mortem, adnata oculorum ſaepius inflammatione corripitur.

Senſus auditus, viſu jamdiu amiſſo, plerumque reſtat.

Neque ſenſus interni tam diri morbi effectus effugiunt; primo namque ſtadio delirium adeſt, aliquando, praeſertim in adultis, ferox ſeu phreniticum. Verſus finem ſecundi ſtadii, clamare aegri horrifice, aliaque ingentis terroris indicia, dare ſolent. Tertio vero ſtadio, aut coma affecti

ex

ex toto ſtupent, aut ad ſenſum quendam languidulum excitati, parum cohaerentia murmurant.

Neque ratio negligenda eſt, qua aegri diverſis mali ſtadiis quae patiantur, exprimunt. Primo ſtadio multum plorant, et cephalalgiam conqueruntur, praeſertim hoc ſtadio ad finem appropinquante *. Secundo ſtadio, gemitus edunt miſerabiles, praeſertim infantes, neque tamen quid doleant rite indicare valent. Haud diu antequam ſupervenit coma, nimirum circa finem primi et initium ſecundi ſtadii, aegroti nonnunquam miras et terrificas ſpecies a ſe cerni queruntur.

Ab initio primi ſtadii, dolor ſentitur in vertice capitis aut in fronte, circa regionem ſuperciliarem, qui interdum cum ventriculi et inteſtinorum affecti-

* In ſtadio ſecundo, niſi ubi ſtupor maximus urget, tanto capitis dolore miſelli plectuntur, ut continuo, *Eheu, caput! eheu caput!* clament, teſtibus Foth. et Watſ.

affectionibus alternat. In nonnullis exemplis, hic dolor unum tantum capitis latus occupat, et tum caput versus eam partem inclinari observatur. In aliis quoque corporis partibus, dolores saepe sentiuntur, praesertim in intestinis; et hi, si quando graviores fuerint, capitis dolori nonnunquam aliquid levaminis afferunt. In secundo et tertio stadiis, dolores mitigari quadantenus videntur; saltem minus quam antea percipiuntur, quod a minuta per totum systema sensibilitate pendere videtur.

Ad deglutiendi difficultatem quod atrinet, quae brevi ante mortem apparet, mortis appropinquantis symptoma potius, quam morbo necessario conjunctum hoc esse censeo.

A primo morbi impetu, adest ingens languor et animi tristitia, ita ut aegri, quanquam dormire non possunt, tamen decubitum semper petant. Per decursum secundi stadii, languor et

posit urae

posturae decumbentis desiderium perseverant, et versus finem ejusdem periodi aeger somnolentissimus esse incipit. Demum sopore ex toto obrutus, absque ullo sensu jacere videtur, nisi quod manus ad caput saepius elevatae aliquem in ista parte doloris sensum indicare videri possint.

Convulsiones, si forte in primo hydrocephali stadio adfuerint, levissimae sunt, et partes circa oculos et aures potissimum afficiunt; in tertio vero tota facies et extrema corporis plerumque valide convelluntur, cum subsultu tendinum. Unum exemplum a Dr Whytto visum in secundo stadio spasmis tonicis totius corporis stipatum fuit. At idem homo ante quoque affectionibus spasmodicis obnoxius fuerat.

Ad somnum naturalem quod attinet, perfectum et pervicax vigilium plerumque primum comitatur stadium; si vero somnum aliquem capiant aegri, dentibus frendere, nasos digitis

petere, ceu vermibus vexati, obſervantur; quid quod ſaepe perterriti ex ſomno excitantur. In prima ſecundi ſtadii parte, aegri plerumque pertinaciter vigilant; verſus ejuſdem finem vero, in perpetuum coma incidunt, per totum tertium duraturum, aut ſi ante non adfuerit, certo incipiente ultimo ſtadio ſuperventurum.

Ab initio morbi aeger macer eſt et pallidus, licet, in febris exacerbatione, facies interdum praeter ſolitum rubeat. In tertio ſtadio ſaepius in die, dum altera gena calida eſt et rubra, altera pallida manet et frigida. Rubor quoque inuſitatus brachiorum et mammarum obſervatus fuit, brevi ante aut poſt mortem.

Per totum morbum, calor inſolitus totius corporis, praeſertim vero capitis, nunquam non adeſt.

DIAGNOSIS.

Morbi, tantum non ſemper lethalis, ſimul vero tot ſymptomatis alios minus periculoſos referentis diagnoſis, utrum plus momenti habeat an difficultatis, non facile dixeris.

Febris a vermibus orta aut dentitione, aliae capitis affectiones, ſpecies quaedam dyſpepſiae, glandularum meſentericarum obſtructiones, et febris lenta comate terminata, ſymptomata habent, iis quae acutum hydrocephalum comitantur, non abſimilia. At ipſi morbi nunc memorati quantum ſua natura ab illo differunt, de quo nobis differendum! Atque haec tam fallax ſimilitudo adhuc major fit, quando, ut nonnunquam accidit, hydrocephalus in initio febre remittente ſtipatus ſit; porro, ſi exacerbationes veſpertinae eadem fere diei hora redeant,

hac

hac re morbus quem nunc confideramus, illis, qui modo enumerati funt, fimillimus redditur.

Difficultatem judicandi, utrum hydrocephalus adfit necne, quae a fimilitudine phaenomenorum ejus cum iis, quae a vermibus oriri folent, duo praecipue adaugent. Primum, aetas hominis eft, quae hydrocephali ortum praecipue promovet, quippe quae eadem fit, quae aegrotos vermibus quoque opportunos reddit. Altera res, quae diagnofin hydrocephalum inter et morbos a vermibus oriundos difficilem facit, haec eft, quod hi duo morbi frequenter invicem conjungantur.

Symptomata praecipua, quae huic morbo cum vermibus funt communia, fequentia funt; interdum convulfiones leviores oris et palpebrarum, faepius vero, quod aeger labia mordet, dentibus frendet, nafum carpit, appetitu cibi caret, et vomit. Utrumque quoque morbum, py-

rexia

rexia cum pulſu variante, interdumque delirium comitantur; pyrexia vero forma febris remittentis et in hoc et in illo morbo nonnunquam eadem diei hora accedit.

Tamen alterutro morbo per ſe exiſtente, haud parvi momenti eſt, uter adſit internoſcere; non quidem ne methodo medendi alteri morbo forſan ſat accommodata, aegroto altero morbo laboranti noceamus: (Nam medela vermium experientia maxime ſtabilita ea eſt, quam nemo unquam hydrocephalo nocuiſſe demonſtrarit, ratio vero utilem potius quam nocivam futuram ſuadet) ſed ne in morbo, qui omni graviori periculo caret, nimio metu percutiamur, pro altero pernicioſiſſimo eum habentes, neve e contra morbum vix non ſemper lethalem, eo potiſſimum ſtadio contemnamus, quo ſi ullo alio ſpes ſit, utcunque incerta, eum felici eventu adoriendi, adhibito illo remedio, quod optimum eſſe experientia comprobavit.

Diag-

Diagnofin vermes inter et hydrocephalum fequentia obfervata haud parum juvabunt.

Ventriculum et inteftina vermibus infeftantibus, pulfus quidem varius eft, nunc frequens, nunc tardus; in iftis vero exemplis, tarditatem pulfus calor cutis auctus non comitatur. Praeterea vero, quando in hydrocephalo fupervenerit pulfus tardus, adfunt plerumque multa alia fymptomata illi propria, quibus fatis diftinguatur; neque enim nifi primo ftadio difcrimen horum morborum valde ambiguum eft aut difficile. Porro, vermibus laborantes colica afficiuntur; hydrocephalici dolores abdominis raro conqueruntur, aut fi conqueruntur, juffi digitis partem dolentem monftrare, pro abdominis regione, ventriculi indicant.

Denique, in initio hydrocephali, ubi maxima cum febre a vermibus vel a dentitione oriunda exiftit fimilitudo, pyrexia rarius illum morbum

quam

quam hos comitatur. Memorant quidem D. Petit aliique ſcriptores * diverſarum faciei partium convulſiones leviores, praeſertim oris et palpebrarum, tanquam in ipſo hydrocephali initio cernendas. At Dr Whytt, diſertis verbis, ſe nunquam convulſiones niſi finem verſus morbi obſervaſſe, aſſerit; tum vero inter caetera mortis ſymptomata frequentiſſimas.

Obſtructis glandulis meſentericis, pulſus interdum inaequalis, idem vero ſemper quam in ſano homine frequentior eſt.

In multis aliis capitis affectionibus, ventriculique et inteſtinorum morbis, quibus obnoxii ſunt homines debiles, delicatuli, ſedentarii, et dyſpeptici, pulſus ſaepe tardus ſimulque inaequalis

* Dr Watſon oculorum et palpebrarum convulſiones inter prima morbi ſymptomata recenſet. V. Med. Obſ. Art. VI.

qualis eſt, at ſemper cute frigidula ſtipatus; in hydrocephalo, e contra, licet ſecundo ſtadio pulſus frequentia valde imminuatur, tamen auctus cutis calor adhuc perſiſtit.

Quare, ut hydrocephalum ab iis morbis diſtinguamus, quos in ſecundo ſuo ſtadio aliquatenus refert, ſequentia obſervaſſe utile erit.

Pulſus tardus et inaequalis, cum calore febrili et ſiti, cum pervigilio, ſtrabiſmo, vel diplopia, delirio et ſtridoribus, quem primi ſtadii ſymptomata praeceſſerint, ſigna ſunt characteriſtica hydrocephali interni acuti, quippe quae etiam tertii ſtadii ſigna eſſe ſecutura, certiſſime indicent.

Certa morbi periodo, nimirum hoc ad finem appropinquante, ſimilia exiſtunt ſymptomata iis, quae febrem comate ſtipatam comitari ſolent; tamen ſi ad decurſum morbi in genere animum advertas, ſimulque ad ſigna quaedam peculiaria,

puta

puta ſtridores, ſtrabiſmum, et pupillas dilatatas, quae in febribus ordinariis rariſſime adſunt, utrumque morbum ſatis certo ab invicem diſtinguere licebit.

Totam igitur diagnoſin ut ſummatim repetam, obſervata quidem non verba cel. Whytti ſequendo, haec maxime mihi memorabilia recenſebo.

Symptomata, aliaque nunc enumeranda, nimirum : Ætas aegroti nondum ſexdecim annorum ; febris nullius qui fixus ſit typi, ſed acceſſionibus et remiſſionibus parum aequalibus ſtipata ; vomitio ſemel biſve in die, vel ſemel quovis biduo, triduove ; odium lucis, capitis dolor permanens et pervicax, aut in vertice, aut ſupra oculos, dolor inter ſcapulas ; denique, emetica fruſtra propinata, cum catharticis ex hydrargyro conflatis, et veſicatoriis ; haec inquam ſufficiunt, ut morbi atrociſſimi exiſtentiam ſuſpicemur,

mur, vix vero ad eundem in primo ſtadio a vermibus, aliiſque morbis dyſpepticis, diſtinguendum; at ſecundi ſtadii ſymptomata primi ſubſequentia, praeſertim vero pulſus tardus et inaequalis, calore aliiſque primi ſymptomatis parum levatis, aquae in cerebri ventriculis effuſae ſignum fallere neſcium praebebunt.

Cognitio noſtra firmior adhuc fiet, ſi haec ſymptomata hominem corripuerint, in quo, ob res infra enumerandas, praediſpoſitionem haereditariam ſuſpicari licet.

Quum vero tota res diagnoſtica, conaminibus noſologorum, multum me judice promovetur, antequam hanc partem dimittam, haud abſurdum erit, de illo modo hunc morbum ordinandi definiendique, quem maxime naturae conſentaneum, ſinique cui inſervit noſologia quam

maxime

maxime accommodatum cenſeo, paucis diffe-
rere.

Utrum quae in optimis noſologiae ſyſtematis exſtant morborum definitiones, nomen iſtud jure teneant, an multae ſaltem earum hiſtoriunculae potius ſint quam definitiones; utrum ullus adhuc ſcriptor noſologicus, eo uſque proſpere rem aggreſſus ſit, ut ſchema protulerit omnibus numeris abſolutum, principiiſque fundatum adeo firmis et ſtabilibus, quae deſerere nunquam coactus ſit; haec et ſimilia nunc mitto, aliiſque judicanda relinquo. Hoc quidem mihi ſufficit, neque plus propoſitum exigit meum, viros illos, quorum judicium ſemper plurimi faciam, ſaepenumero declaraſſe, cel. Culleni Synopſi, in re noſologica nil melius nil perfectius exiſtere, iis praeſertim, qui ſtudium praxinve medica ſint aggreſſuri. Hoc igitur judicio, mea ipſius experientia, utcunque tenui, ſatis firmato, confiſus, opus antea citatum nullis non dignum lau-

dibus

dibus semper habui, tamque utile, ut de eo liceret medicinam factituros alloqui, ut poeseos honores ambientes de Homero Horatius:

Nocturna versate manu, versate diurna.

Quae eum ita sint, fateor tamen me, postquam quae cel. autores Whytt et Fothergill de hydrocephalo memoriae prodiderunt, summa cura lectitassem, praesertim quae ad diagnosin pertinent, spem meam multum fefellisse, ea frustra in Culleni opere ad definitionem hydrocephali symptomata quaerens, quae ab illis pro pathognomonicis habentur, qualia sunt, vomitus, lucis intolerantia, stadiorum diversorum ordo nunquam non servatus; eaque, quibus potissimum a vermibus is morbus sit distinguendus, quum haec diagnosis, uti antea vidimus, omnium sit difficillima. Hac spe igitur dejectus, ne penitus oleum operamque perderem, novam ipse definitionem ut molirer inducebar. Hanc, praemissa magni

Culleni,

Culleni, quo facilius juxta positae invicem conferantur, qua decet verecundia, hic subjiciam. Secundum cel. Cullenum, morbus ad genus apoplexiae refertur, distinctionis gratia, nomine *hydrocephalica* insignitus. Quem sic definivit.

APOPLEXIA HYDROCEPHALICA *paulatim adoriens; infantes et impuberes primum lassitudine, febricula et dolore capitis, dein pulsu tardiore, pupillae dilatatione, et somnolentia afficiens.*

Ad res prius observatas sequentem definitionem esse conformatam, nemo est qui non statim videbit.

APOPLEXIA HYDROCEPHALICA *infantes et impuberes, plerumque sine convulsionibus, sed praegressis lassitudine, intolerantia lucis, et vomitu paulatim adoriens; febricula et dolor capitis; pulsus initio*

et

et verſus finem velox, tempore interpoſito tardior; cum dilatatione pupillae, ſtrabiſmo, et ſomnolentia.

METHODUS MEDENDI.

Quum hic morbus cunctorum fere medicorum peritiam hactenus illuſerit, de methodo illi medendi, non licebit tyroni multa tradere. Ne tamen in hac opelli parte protinus taceam, quaedam de iis remediis proferre fas ſit, quae, experientia teſte, pro optimis habentur.

Si morbum, qui plene formatus vix niſi morte terminatur, ingruentem avertere, imminentem propulſare poſſemus, quid eſſet magis optandum? Quod cupimus, vero, ſi cauſae hydrocephali acuti excitantes melius notae eſſent, hás forſan evitando interdum aſſequi poſſemus. Quum autem illae cauſae tot adhuc dubiis premuntur, notumque eſt, ſtatum aliquem corporis effectus earum haud parum promovere, magnum

erit

erit hunc remediis correxisse. Quem corporis statum utinam penitius intelligeremus! tunc enim non, ut nunc fieri necesse est, solis conjecturis, aut experimentis fortuito factis, contenti esse cogeremur. At quum primum morbi stadium plethora encephali conjunctum esse videtur, conditioni totius systematis huic non absimili praedispositionem absolvi vero simillimum est. Quam ob rem, qui hydrocephalum instantem praevertere voluerunt, ad exercitationes modicas confugerunt, aut ad fonticulos circa verticem capitis factos, quorum profluvium per totum vitae tempus, quo morbi periculum perstat, excitare non cessaverunt. Dr Gregory sen. infantes quosdam hac methodo tractatos vidit, qui morbo tam atroci intacti adoleverint, quamvis ex fato aliorum eadem gente oriundorum colligendum esset, illos quoque praedispositionem haereditariam esse consecutos.

Quandoquidem primo ſtatim morbi impetu, non facile dignoſcatur, ſub initium eandem medelam inſtituere debemus, quae contra iſtos morbos valet, quorum maximam ſimilitudinem habet.

Itaque, ſi dentium ſtridor, digiti naribus crebre admoti, aliaque ejuſmodi ſymptomata, vermes inteſtinis hoſpitantes indicare videntur, catharticis aliiſque remediis ad conditionem ventriculi et inteſtinorum morboſam tollendam, et ad vires ſyſtematis fractas reſtaurandum idoneis, utendum.

Ad inteſtina exoneranda, tria quatuorve mercurii dulcis grana cum rheo et pulv. ſcammonii dari poſſunt. Simul ventriculus ſordibus gravatus emetico et diluentibus detergendus.

Ad vomitum conſopiendum, ſalibus uti licet, abſorbentibuſque, addita, ſi opus fuerit, tinctura

thebaica,

thebaica, aegrique vires juſculis, aliiſque decoctis nutrientibus ſuſtentandae.

Anthelmintica et per os dare licet, et juſculis admiſta in anum injicere, interpoſitis parvis anodynorum doſibus. Enematis forma dari poſſunt decoctum ſeminis ſantonici, cum ol. terebinthinae gtt. xxx. vel xl. in unciis tribus quatuorve juſculi, aut aloes una cum lacte.

Si morbus revera a vermibus originem traxerit, hac medela amovebitur; at etiamſi haec remedia rite adminiſtrata nil profuerint, tamen nec ratio nec experientia ullam ex iis noxam metuere jubent, et ſimul quod ſtatus aegrotorum poſtulare videbatur, adhibuimus.

At anthelminticis, aliiſque medicaminibus, quae ſymptomata initium morbi comitantia poſtulare viſa ſint, fruſtra adhibitis, jure timendum

erit, ne adſit morbus periculo plenior, quodque omnia fere remedia ſolet reſpuere.

Tum circa ſymptomata, quotquot graviora adfuerint, mitiganda, totus medelae cardo vertitur. Externe adhibeantur veſicatoria, rubefacientia, linimenta pro re nata; interne antiſpaſmodica, ſed ex iis quae parum calida ſunt. Cavendum ſimul ne inteſtina ſordibus repleantur.

Quamprimum hydrocephalum adeſſe conſtet, iſta remedia ſunt tentanda, quodcunque morbi ſtadium fuerit, quae feliciſſimum promittunt ſucceſſum. Credibile tamen eſt, in ipſis morbi initiis, omnia majore ſpe adhibitum iri; quo magis doleamus, eo tempore adeo difficilem eſſe diagnoſin.

Secundi vero ſtadii ſymptomata tam evidenter cerebrum oppreſſum oſtendunt, atque cada-

verum

verum ſectiones cauſam hujus oppreſſionis, aquam nimirum cerebri cavis effuſam, tam ſtabili poſuerunt baſi, ut ſimul morbus huc uſque progreſſus ſit, totis viribus in id nitendum erit, ut nervorum originem aquae incumbentis onere levemus.

Huic propoſito varia miniſtrare poſſunt remedia, variaque ab auctoribus, quotquot hydropem alias corporis partes tentantem pellere poſſunt, laudata ſunt, inter haec cathartica, epiſpaſtica, diuretica, frictiones, exercitium, diaeta; ſed ex natura morbi potius quam ex laudatorum experientia haec nata eſſe videntur.

Inter ea remedia, quae ob generalem ſtimulum quem ſyſtemati dant, abſorptionem promovendo, utilitatem aliquem pollicentur, numeranda eſt electricitas.

Sequentia pauca uſus comprobavit, quorum brevi enumeratione huic tentamini finem imponam.

Dr

Dr Quin, in dissertatione sua inaugurali, ex auctoritate summi medici hydrocephali exemplum memorat, stupore jam comitati, et tamen florum zinci magnis dosibus feliciter pulsi. Sanatio fluxum urinae copiosum comitem habuit.

Balnea e vaporibus tentata quoque sunt, quae cum ob exempla quaedam ab aliis narrata, tum ratiociniis fretus, haud contemnenda censet medicus nostra aetate nulli in arte secundus. Quum superficiei externae stimulum praebeant, non est quod dubitemus, evacuatione exinde facta, e partibus internis resorptionem posse excitari. In uno exemplo, ubi post mortem tumores in cerebro sunt inventi, levamini fuerunt, vitamque produxere quum mortem praevertere non possent.

Sed si ullum remedium exstat, quod contra tam funestum morbum viribus certis polleat,

mer-

mercurium id esse omnia commonstrant. De hoc igitur adhuc paucis differendum.

In hydrocephalo, ut in plurimis aliis aquae congestionibus, qui sanari visi sunt, mercurio fere omnes sunt sanati; in quo sane ob vires ejus stimulatrices et ingentem ad ultima corporis penetrandi facultatem, remedium talis mali quaerere vel ratio solum suasisset. At remedium revera fuisse multus usus confirmavit.

Ducibus Doctoribus Percival et Dobson, aegri plurimi orcì faucibus erepti fuisse videntur, frictionibus cum mercurio circa caput. Quum autem in morbo quem Whytt et Fothergill pro insanabili habuerunt, quidam de re tam optanda dubitare adhuc possent, memorabiliora nonnulla ad exemplum unum Doctoris Dobson pertinentia retulisse, non abs re erit.

Pri-

Primum igitur de hydrocephali et quidem acuti existentia nullum restabat dubium, quum ex eadem familia tres jam miselli eidem succubuissent, quos hoc morbo periisse, et symptomata, et sectio post mortem, extra omnem dubitationis aleam posuisset. Porro, aeger ea erat aetate, quae hydrocephalo maxime est obnoxia.

Ad medelam quod attinet, intra septem dies calom. gr. xxiv. exhibita sunt, et praeterea ung. merc. fort. ʒi. quotidie ope frictionis. Calomelanos granum pro dosi cum pauxillo sacchar. datum est.

Simul ac os affici coepisset, (affectum vero est quadragesima octava circiter hora, postquam mercurius primo adhibitus erat), omnia symptomata mitiora facta sunt; et mercurio iterum iterumque dato, tandem ptyalismus insecutus est, quo per quinque sexve dies (mercurio scilicet omisso) perstante, omnis morbi vis sublata est.

Ne

Ne reverteretur cortice Peruv. cautum eſt.

Hydrocephalo affecti mira gaudent poteſtate effectibus uſitatis mercurii cum in glandulas ſalivae tum in inteſtina reſiſtendi. Cum igitur magna copia ejus ad morbum pellendum neceſſaria ſit, et morbus valde acutus, cito in hac re agendum erit, et profecto ſine periculo agere licebit. Multi infantes hoc morbo laborantes eam vim mercurii impune ſumpſerunt, quae adulto et ſano data lethalis fuiſſet.

Neque tamen, teſte cel. Prof. Gregory, ptyaliſmo inducto, morbus certo ſanatur. Aegrotum enim mori vidit, poſtquam ptyaliſmo vix periculo omni carente affectus fuerat.

In hydrocephalo a tumoribus intra cranium formatis pendente, etiam mercurium remedium certum non eſſe, nil mirum eſt; quamvis, ob vires ejus bene notas, ad varias obſtructiones viſ-

cerum

cerum ſolvendas, vero ſimilius eſt hoc quam ullum aliud medicamen, effectum quem cupimus, eſſe editurum.

FINIS.

